

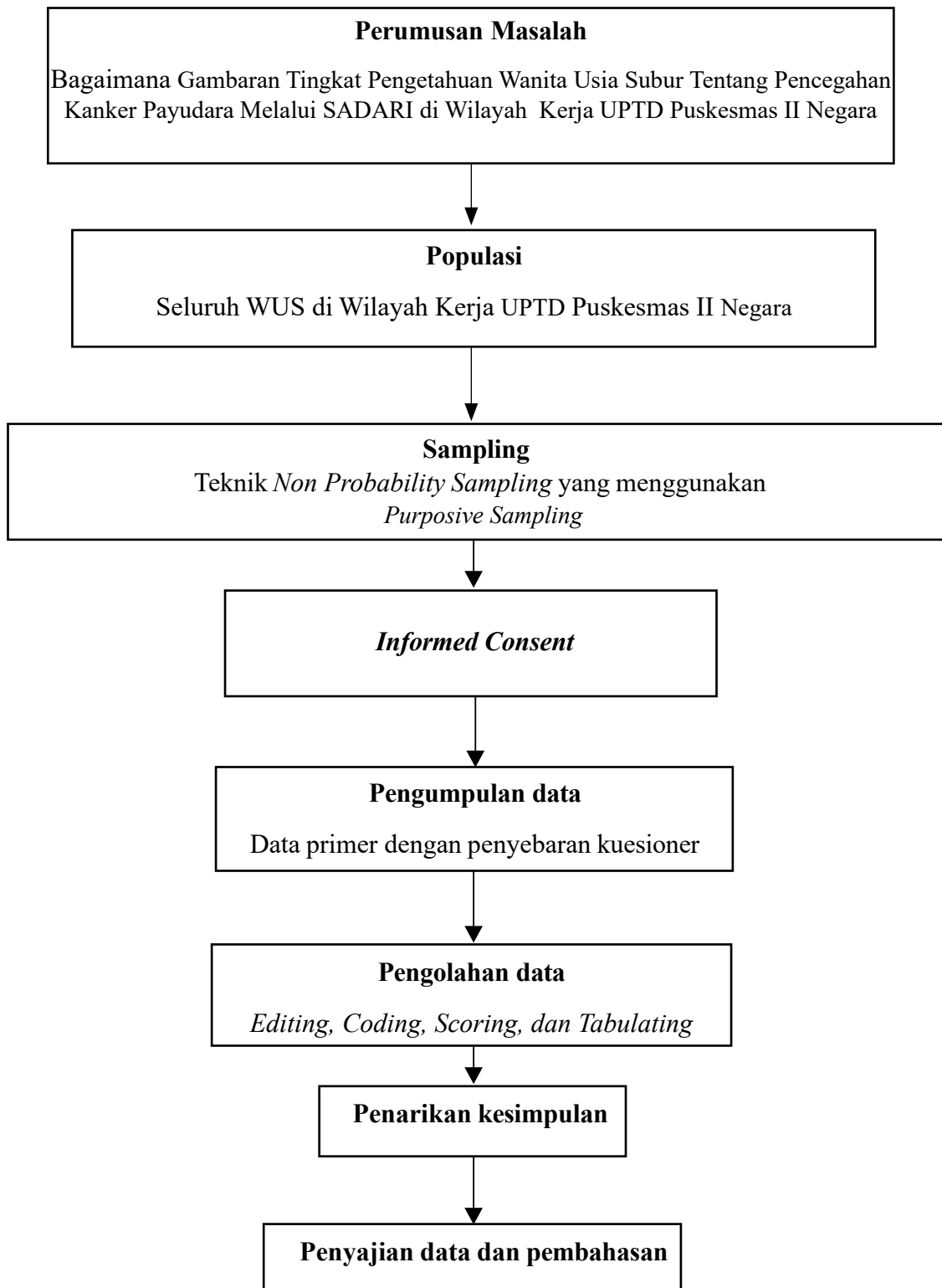
BAB IV

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif, yaitu penelitian yang dilakukan untuk mengetahui nilai variabel secara mandiri tanpa membuat perbandingan atau menghubungkannya dengan variabel lain. Penelitian ini berfungsi untuk mendeskripsikan atau memberikan gambaran terhadap objek yang diteliti melalui data atau sampel yang telah terkumpul sebagaimana adanya, serta menarik kesimpulan sesuai dengan hasil yang diperoleh. Dalam penelitian ini, peneliti menggambarkan tingkat pengetahuan wanita usia subur dalam mencegah kanker payudara melalui pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*, yaitu penelitian yang pengumpulan datanya dilakukan pada satu titik waktu.

B. Alur Penelitian



Gambar 8. Alur Penelitian

C. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas II Negara yang terletak di Jl. Raya Pengambengan, Desa Pengambengan, Kecamatan Negara, Kabupaten Jembrana mulai tanggal 25 Februari hingga 30 April 2026.

D. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi

Populasi dalam studi mengacu pada himpunan umum yang melibatkan subjek atau objek tertentu dengan atribut khas yang telah ditentukan oleh peneliti sebagai bahan kajian, sehingga dapat diambil suatu simpulan (Asrulla dkk., 2023). Populasi dalam penelitian ini adalah Seluruh Wanita Usia Subur (WUS) umur 15–49 tahun yang berada di wilayah kerja UPTD Puskesmas II Negara dalam periode Februari hingga April 2026.

2. Sampel

Sebagian kecil dari total populasi yang punya ciri khas serupa dengan kelompok keseluruhan disebut sampel. Studi ini menerapkan teknik *non probability* sampling, yaitu teknik pengambilan sampel yang tidak memberikan kesempatan yang sama bagi setiap anggota populasi untuk terpilih menjadi sampel. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah *purposive sampling*, di mana penentuan sampel didasarkan pada kriteria tertentu yang telah ditetapkan oleh peneliti.

- a. Kriteria Inklusi: tidak sedang hamil, tidak sedang menyusui, dapat membaca dan menulis, berada dalam kondisi fisik yang sehat, bersedia menjadi responden.

- b. Kriteria Eksklusi: WUS dengan gangguan kognitif, WUS yang tidak kooperatif, WUS dengan diagnosis positif kanker payudara, WUS yang menjalani pengobatan kanker payudara.

3. Besar Sampel

Sampel adalah sebagian dari populasi yang diambil dan diteliti serta dianggap mewakili seluruh populasi (Asrulla dkk., 2023). Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja UPTD Puskesmas II Negara yang mencakup beberapa wilayah, yaitu Pengambengan, Kelurahan Loloan Barat, Kelurahan Lelateng, Desa Cupel, Desa Tegal Badeng Barat dan Timur. Individu yang dipilih menjadi responden tetap harus memenuhi kriteria tertentu menggunakan metode *Purposive Sampling*. Peneliti berkoordinasi dengan petugas kesehatan dan kader di masing-masing desa untuk mengidentifikasi WUS yang memenuhi kriteria inklusi, seperti tidak sedang hamil atau menyusui, dapat membaca dan menulis, serta dalam kondisi fisik yang sehat dan bersedia menjadi responden. Perhitungan jumlah besar sampel dalam penelitian ini dihitung dengan rumus Slovin.

$$n = \frac{N}{1+N(e)^2}$$

Keterangan :

n : Jumlah Responden

N : Besar Populasi

e : presentase kelonggaran ketelitian kesalahan dalam pengambilan sampel yang masih bisa ditolerir (0,1).

Perhitungan

$$n = \frac{554}{1 + 554(0,1)^2}$$

$$n = \frac{554}{1 + 554(0,01)}$$

$$n = \frac{554}{1 + 5,54}$$

$$n = \frac{554}{6,54}$$

$n = 84,709$ dibulatkan menjadi 85

$n = 85$ Responden

4. Teknik *Sampling*

Untuk mendapatkan jumlah alokasi sampel yang adil dan sesuai, digunakan rumus proporsional untuk membagi total sampel sebesar 85 responden ke dalam 6 wilayah desa/kelurahan secara adil dan seimbang. Tujuan utamanya adalah memastikan bahwa setiap desa diwakili dalam sampel dengan bobot yang persis sama dengan persentase kontribusi populasi mereka terhadap total populasi wilayah kerja puskesmas. Rumus yang digunakan sebagai berikut:

$$ni = \frac{Ni}{N} \times n$$

Keterangan :

N_i = jumlah WUS di desa

N = total seluruh WUS (554)

n = total sampel (85)

n_i = jumlah sampel untuk setiap desa

Melalui rumus proporsional tersebut, diperoleh rincian sebaran alokasi 85 responden untuk 6 wilayah desa/kelurahan sebagai berikut:

Tabel 2
Sampel di Wilayah kerja UPTD Puskesmas II Negara 2025

Wilayah Kerja	Populasi (N _i)	Perhitungan	Sampel (n _i)
Lelateng	105	$ni = \frac{105}{554} \times 85$	16
Loloan Barat	41	$ni = \frac{41}{554} \times 85$	6
Cupel	85	$ni = \frac{85}{554} \times 85$	13
Tegal Badeng Timur	56	$ni = \frac{56}{554} \times 85$	9
Tegal Badeng Barat	91	$ni = \frac{91}{554} \times 85$	14
Pengambangan	176	$ni = \frac{176}{554} \times 85$	27
Total	554		85

Saat peneliti turun ke 6 wilayah desa/kelurahan, peneliti tidak mengambil semua Wanita Usia Subur (WUS). Pemilihan sampel ini dilakukan dengan teknik *purposive sampling* dengan mendatangi langsung responden ke sumbernya melalui pertemuan rutin warga seperti Posyandu dan pertemuan PKK bulanan. Bersama bidan desa dan kader kesehatan setempat, peneliti melakukan penyaringan ketat hanya kepada WUS yang memenuhi kriteria inklusi seperti tidak sedang hamil dan menyusui, dapat membaca dan menulis untuk pengisian kuesioner mandiri, berada dalam kondisi fisik yang sehat dan bersedia berpartisipasi secara sukarela.

E. Jenis dan Teknik Pungumpulan Data

1. Jenis Data

Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer. Data primer diperoleh secara langsung dari responden wanita usia subur (WUS)

melalui wawancara terstruktur menggunakan kuesioner untuk mengukur tingkat pengetahuan mengenai pencegahan kanker payudara melalui pemeriksaan payudara sendiri (SADARI)

2. Teknik Pengumpulan Data

a. Tahap Persiapan

- 1) Setelah memperoleh persetujuan dari pembimbing dan penguji, peneliti mengajukan permohonan surat ijin pengumpulan data penelitian kepada Ketua Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Denpasar dengan Nomor Izin: PP.06.02/F.XXIV.14/ 0711 /2026
- 2) Peneliti mengajukan *ethical clearance* ke Komisi Etik Poltekkes Kemenkes Denpasar dengan Nomor: DP.04.02/F.XXIV.26/ 187 /2026
- 3) Peneliti mengajukan ijin penelitian ke Dinas Kesehatan dan Sosial dengan Nomor 440/10/SDMK/DINKESOS/2026, serta mengajukan ijin ke Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu (DPMPTSP) Kabupaten Jembrana dengan Nomor Ijin: 21/SKP/DPMPTSP/2026.
- 4) Setelah memperoleh izin dari DPMPTSP Kabupaten Jembrana, Peneliti mengajukan izin pelaksanaan penelitian ke kepala UPTD Puskesmas II Negara dengan Nomor Ijin: 800/115/Pusk/2026.

b. Tahap Pelaksanaan

- 1) Tahap Koordinasi Awal di Tingkat Desa/Kelurahan

Sebelum turun ke lapangan, peneliti melakukan koordinasi resmi dengan membawa surat izin pelaksanaan penelitian dari UPTD Puskesmas II Negara. Peneliti menemui bidan desa/petugas kesehatan serta kader kesehatan setempat di 6 wilayah kerja, yaitu Desa Pengambangan, Kelurahan Loloan Barat, Kelurahan

Lelateng, Desa Cupel, Desa Tegal Badeng Barat, dan Desa Tegal Badeng Timur. Koordinasi ini bertujuan untuk menyamakan persepsi, menentukan jadwal kunjungan lapangan, serta memetakan wilayah dengan konsentrasi populasi Wanita Usia Subur (WUS) tertinggi di masing-masing desa.

2) Tahap Penentuan Lokasi dan Momentum Pertemuan Warga

Cara menemukan responden dilakukan dengan menggunakan pendekatan langsung ke sumber populasi melalui integrasi kegiatan luar gedung puskesmas. Peneliti bersama kader kesehatan memanfaatkan momentum pertemuan rutin warga di tingkat dusun atau banjar, khususnya pada pelaksanaan kegiatan Posyandu (seperti Posyandu Balita atau Posyandu WUS) dan pertemuan PKK bulanan. Melalui forum komunitas ini, peneliti dapat menemui WUS yang sedang berkumpul dalam jumlah besar, sehingga mempermudah proses alokasi sampel agar proporsional sesuai target di tiap desa.

3) Tahap Penyaringan (*Screening*) Interpersonal secara *Purposive*

Setelah menemukan kerumunan WUS di lokasi kegiatan, peneliti didampingi oleh bidan desa dan kader setempat melakukan pendekatan personal dan melakukan penyaringan (*screening*) menggunakan teknik *purposive sampling*. Peneliti melakukan wawancara singkat untuk mengidentifikasi karakteristik kognitif dan biologis WUS. Calon responden dipastikan harus memenuhi seluruh kriteria inklusi, yaitu berusia 15–49 tahun, tidak sedang hamil, tidak sedang menyusui, memiliki kemampuan membaca dan menulis secara mandiri untuk pengisian kuesioner, serta berada dalam kondisi fisik yang sehat. Sebaliknya, jika dalam proses penyaringan ditemukan WUS yang tidak kooperatif, mengalami gangguan kognitif, atau memiliki riwayat diagnosis medis kanker payudara, maka

WUS tersebut langsung dikeluarkan dari daftar calon responden (kriteria eksklusi).

4) Tahap Pendekatan Etis dan Penandatanganan *Informed Consent*

Terhadap WUS yang telah lolos penyaringan kriteria inklusi dan terpilih sebagai sampel, peneliti memberikan penjelasan secara transparan mengenai judul, tujuan, manfaat, serta estimasi waktu pengisian kuesioner (sekitar 15–20 menit). Peneliti juga menegaskan prinsip etika penelitian, termasuk jaminan kerahasiaan identitas dan hak responden untuk menghentikan partisipasi kapan saja tanpa sanksi. Setelah calon responden menyatakan paham dan bersedia berpartisipasi secara sukarela tanpa paksaan, peneliti meminta responden untuk menandatangani lembar persetujuan (*informed consent*) sebelum lembar kuesioner utama diberikan untuk diisi secara mandiri.

3. Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner. Sebelum menggunakan kuesioner untuk mengumpulkan data, perlu dilakukan uji validitas dan reliabilitas. Kuesioner dalam penelitian ini digunakan untuk menentukan tingkat pengetahuan wanita usia subur tentang pencegahan kanker payudara melalui SADARI di kalangan WUS. Kuesioner ini menggunakan dua pilihan jawaban yaitu "benar" dan "salah".

4. Uji Validitas Instrumen

a. Uji Validitas

Penelitian ini tidak dilakukan pengujian validitas isi melalui panel ahli, serta uji validitas konstruk tingkat lanjut secara formal. Hal ini dikarenakan butir-butir pernyataan dalam kuesioner dikembangkan dengan mengadaptasi langsung

panduan teknis Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) resmi dari Kementerian Kesehatan RI dan teori Notoatmodjo yang secara nasional sudah mapan. Sebagai gantinya, peneliti berfokus pada pengujian validitas instrumen menggunakan korelasi *Pearson Product Moment* terhadap 30 responden uji coba di wilayah UPTD Puskesmas I Negara.

Uji validitas instrumen dilakukan untuk mengetahui sejauh mana kuesioner mampu mengukur tingkat pengetahuan wanita usia subur tentang pencegahan kanker payudara dan pemeriksaan payudara sendiri. Uji validitas dilakukan menggunakan korelasi *Pearson Product Moment* dengan taraf signifikansi 0,05 di UPTD Puskesmas I Negara pada 30 responden yang memiliki karakteristik serupa dengan responden penelitian namun tidak termasuk dalam sampel penelitian. Setiap item pernyataan dinyatakan valid apabila nilai r hitung lebih besar dari r tabel.

Instrumen penelitian ini telah melalui uji validitas isi untuk memastikan butir-butir pertanyaan telah sesuai. Selanjutnya, uji validitas konstruk dilakukan secara statistik dan menghasilkan hasil uji validitas pada 30 butir pernyataan (P1-P30), nilai r hitung berkisar antara 0,380 hingga 0,914. Seluruh nilai r hitung tersebut lebih besar dibandingkan nilai r tabel (untuk $n=30$, $\alpha=0,05$) yaitu 0,361, sehingga semua butir pernyataan dinyatakan valid.

b. Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas dilakukan untuk mengetahui konsistensi kuesioner dalam mengukur tingkat pengetahuan wanita usia subur tentang pencegahan kanker payudara dan pemeriksaan payudara sendiri. Uji reliabilitas instrumen dilakukan menggunakan metode *Cronbach's Alpha*. Hasil perhitungan menunjukkan nilai

Cronbach's Alpha sebesar 0,916. Karena nilai tersebut lebih besar dari batas minimal 0,60, maka instrumen ini dinyatakan reliabel dan konsisten untuk digunakan dalam penelitian.

F. Pengolahan dan Analisis Data

1. Pengolahan Data

a. Editing

Pada tahap ini, peneliti melakukan pemeriksaan terhadap seluruh jawaban kuesioner yang telah dikumpulkan untuk memastikan kelengkapan dan ketepatan pengisiannya. Proses pengecekan dilakukan langsung di lapangan, sehingga apabila ditemukan adanya kekurangan, ketidaksesuaian, atau bagian yang belum terisi, hal tersebut dapat segera diperbaiki atau dilengkapi oleh responden. Kegiatan editing ini bertujuan untuk meminimalkan kesalahan data sebelum masuk ke tahap pengkodean dan analisis.

b. Coding

Coding merupakan kegiatan pemberian kode atau angka untuk memudahkan pengolahan data. Adapun *coding* dalam penelitian ini sebagai berikut:

1) Umur

a) 15-20 tahun : 1

b) 21-35 tahun : 2

c) 36-49 tahun : 3

2) Tingkat Pendidikan

a) Pendidikan Dasar (Tidak Tamat SD dan SD) : 1

b) Pendidikan Menengah (SMP dan SMA) : 2

c) Pendidikan Tinggi (Diploma, Sarjana, Magister dan Doktor) : 3

3) Pekerjaan

a) Bekerja : 1

b) Tidak Bekerja : 2

4) Sumber Informasi

a) Kurang Beragam (memilih 1-2 sumber informasi) : 1

b) Cukup Beragam (memilih 3-4 sumber informasi) : 2

c) Sangat Beragam (memilih 5-6 sumber informasi) : 3

c. *Scoring*

Pada tahap ini, setiap jawaban responden diberikan skor sesuai dengan ketentuan peneliti. Untuk pertanyaan *favourable*, jawaban “benar” diberi skor 1 dan jawaban “salah” diberi skor 0. Sementara itu, untuk pertanyaan *unfavourable*, jawaban “benar” diberi skor 0 dan jawaban “salah” diberi skor 1. Seluruh skor jawaban responden kemudian dijumlahkan untuk memperoleh nilai total pengetahuan

d. *Entry Data*

Dalam tahap ini Penulis memasukkan data atau jawaban dari masing-masing responden dengan tujuan agar data dapat dianalisa.

e. *Cleaning*

Cleaning merupakan kegiatan pengecekan kembali data yang telah dimasukkan (*entry*) ke dalam program pengolah data untuk memastikan tidak ada kesalahan atau ketidaksesuaian data. Jika ditemukan kesalahan, peneliti akan melihat kembali kuesioner asli dan memperbaikinya di dalam sistem.

f. *Tabulating*

Tahap *tabulating*, data yang telah melalui proses *cleaning* disusun ke dalam tabel-tabel distribusi frekuensi sesuai dengan variabel penelitian. Penyusunan tabel ini bertujuan untuk mempermudah proses analisis dan penyajian hasil penelitian dalam bentuk frekuensi (*f*) dan persentase (%). Setelah proses tabulasi selesai, data kembali dicocokkan dengan kuesioner asli untuk memastikan konsistensi data dan menjamin tidak terdapat kesalahan input.

2. Analisis Data

Analisis data dalam penelitian ini menggunakan analisis univariat, yaitu analisis yang dilakukan untuk menguraikan masing-masing variabel secara deskriptif. Analisis ini bertujuan untuk memperoleh gambaran mengenai distribusi dan persentase dari tiap variabel yang diteliti. Nilai persentase persepsi ditentukan dengan rumus:

$$p = \frac{f}{N} \times 100\%$$

Keterangan :

p: Persentase subjek pada kategori tertentu

f: Frekuensi subjek dengan kategori tertentu

N : Jumlah subjek

Hasil presentase yang dikategorikan menjadi :

- 1) Baik ($\geq 76\%$) jawaban benar
- 2) Cukup (56%- 75%) jawaban benar
- 3) Kurang ($\leq 55\%$) jawaban benar

G. Etika Penelitian

Etika penelitian merupakan aspek penting yang harus dijunjung tinggi oleh peneliti untuk memastikan sikap ilmiah dan profesional selama pelaksanaan penelitian. Etika ini berfungsi sebagai pedoman prinsip-prinsip yang harus dipatuhi dalam setiap kegiatan penelitian, terutama dalam hubungan antara peneliti dan subjek penelitian atau masyarakat yang terlibat. Menurut (Haryani dan Setyobroto 2022) Prinsip-prinsip etika yang harus diterapkan dalam penelitian ini meliputi:

1. Prinsip menghormati martabat manusia (*Respect for Person*)

Penelitian ini menerapkan prinsip menghormati martabat manusia dengan memberikan penjelasan mengenai tujuan, manfaat, dan prosedur penelitian, serta hak responden untuk menolak atau menghentikan partisipasi kapan saja tanpa konsekuensi. Persetujuan diberikan secara sukarela melalui penandatanganan lembar *informed consent* sebelum pengumpulan data dilakukan.

Prinsip ini juga menjamin kerahasiaan data responden. Identitas responden tidak dicantumkan dalam instrumen penelitian dan data dikumpulkan secara anonim menggunakan inisial. Seluruh data dijaga kerahasiaannya, disimpan secara aman, serta hanya digunakan untuk kepentingan penelitian

2. Prinsip *Beneficence*

Penelitian dilakukan untuk memberikan manfaat bagi responden atau masyarakat, sekaligus meminimalkan risiko dan dampak negatif yang mungkin timbul dari partisipasi dalam penelitian.

3. Prinsip *Justice*

Setiap responden diperlakukan secara adil tanpa diskriminasi. Hak, kewajiban, dan manfaat penelitian diberikan secara merata kepada semua peserta, sesuai dengan kontribusi mereka dalam penelitian.